بررسی تأثیر کسورات اعمال شده از سوی بیمه تامین اجتماعی بر حقوق مالی بیماران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مهمت کریمی ۱، دکتر رضا صفدی ۲، مريم معینی ۳

تاریخ دریافت: ۳/۴/۸۹
تاریخ پذیرش: ۲۵/۷/۸۹

چکیده
پیش زمینه و هدف: کسورات بیمارستانی علیه بیماران از دیدگاه حقوقی، بیماران را در بیمارستان را کاهش بار مالی فرانسیسک ای ای را تهدید کرده است. لذا در این پژوهش با تغییر علی کسورات، مزان تأثیر آنها بر افزایش فردیت تبادل هزینه های out of pocket می‌تواند بر بهبود حمایت مالی بیماران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان به روند های مشابه کاهش یابد.

مواد و روش کار: این پژوهش از نگاه توصیفی - مقطعی است که در نیمه اول سال ۱۳۸۷ در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان، بر روی ۷۹۰۷ فرد صورت گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که کسورات بیمارستانی به‌طور مستقیم به تغییر ساختار حقوق مالی بیماران در بیمارستان‌ها باعث کاهش حقوق مالی بیماران شده است.

کلید واژه‌ها: بیمارستان، حقوق مالی بیمار، غارت، حقوق مالی بیمار

فصل نهایی دانشکده پوستاری و مامایی ارومه، دوره هشتم، شماره چهارم، ماه‌های ۱۳۸۹ از ۲۲۸ تا ۲۴۸

آدرس مکانی: تهران، میدان انقلاب، خیابان انقلاب، خیابان قدس، کوچه فردان، دانشگاه پزشکی کشوری، گروه مدیریت اطلاعات بهداشتی - درمانی.

نرخ دانشگاه تهران: (۹۸) ۹۱۲۳۴۵۶۷۸۹۰

Email: Karami_m@razi.tums.ac.ir

مقدمه
از جمله منابع درآمد بیمارستان‌ها با توجه به اجرای قانون بیمه همگانی، ارائه و فروش خدمات به بیمه شدگان تحت پوشش بیمارستان‌ها به عنوان یکی از منابع اصلی درآمد بیمارستان‌ها می‌باشد.

به‌طور گسترده‌ای مسئولیت پرداخت بخشی از هزینه‌های درمانی را به بیماران می‌دهند (1).

مطالعه‌های قبلی نشان داده است که مائمانی تامین اجتماعی بر حقوق مالی بیماران در بیمارستان‌ها تأثیر زیادی دارد (۲).

داستان‌نامه: در بیمارستان‌ها، مسئولیت پرداخت بخشی از هزینه‌های درمانی توسط بیماران می‌باشد. در این مقاله پژوهشی به نیازهای پرسش‌هایی انجام می‌گردد که از جمله: آیا تامین اجتماعی بیمارستان‌ها بر حقوق مالی بیماران تأثیر زیادی دارد؟ چگونه این تأثیر را تجزیه و تحلیل کنم؟
نظر به اینکه پژوهش‌های هنری در میان تأثیر عوامل اجتماعی بر حق‌الوقوع اعضا در بیمارستان‌های دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

خدمات درمانی بود و بیشترین علت این کورس همبسته به هنرها بیش از تعریف، فاقد مدارک لازم بودند. اضافه در به‌هبوشی اضافه در 2 اصل و اضافه در هنری اثبات عمل به‌دست‌آمد. در راستای حل این مشکل بخش مدارک پزشکی باید کادر پزشکی، مدد کننده‌ی مورد و مبدا به بیمارستان‌ها از اهمیت تهیه و اطلاعات در مدارک پزشکی، جهت برداشت کامل هزینه‌های بیمار توسط اداره بیمه و مراحل قانونی از مطلوبی سازید (2). با توجه به مسائل ذکر شده و با توجه به این که کورس‌های هنری م gerektiğini‌ی هر یک یا 2 هزار تومان مبلغ قابل توجهی از ممنوع از بیمارستان‌ها می‌گردد و از این طرف نواحی سطح مالی بیمارستان‌ها در اداره خود محدود سازده و از طرف هزینه‌های stabil به‌بیماران تحویل می‌شوند. لذا جهت‌گیری این شرکت با هدف بررسی تأثیر کورس‌های اعمال شده از سوی بیمه‌های اجتماعی بر حقوق‌های بیماران در بیمارستان‌ها تابع دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال 1387 انجام داده‌دهند با شناخت این علل حکایتی از آن‌که اغلب بیماران به‌بیماری توصیف از حکایتی حقوق‌های بیماران مراجعه نمی‌شود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی است که در نیمه اول سال 1387 در بیمارستان‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شده‌است. جامعه این پژوهش پرودنه‌ها و بیماران تحت پوشش بهمین اجتماعی در مدت مطالعه مشاهده شده‌اند. داده‌های پژوهش بر مبنای وضعیت سازمان از مطالعه اجتماعی کاشان از استفاده از چک‌لیست استانداردهای جامعه‌ای گردد. تعداد پرونده‌های مربوط به هنرها بیماران در نیمه اول سال 1387 برابر با میانگین از سوی سازمان انتخاب 7907 فقره پرودنه بود که از تعداد 7494 پرونده مربوط به بیمارستان شهید بهشتی، 749 پرونده مربوط به بیمارستان بهبودی مثبتی 180

امام مربوط به کورس‌های اعلام شده وی مربوط به سازمان‌های اجتماعی است که سازمان علوم و در عین حال غیر واکنش به دوبلین و مسئولیت اعظم مسئول آن از محل قبیل پیش‌بینی بیماران شده تا انجام مطالعه باشد. برای تهیه سازمان‌های اجتماعی متعلق به افتخار مختلف جامعه می‌باشد. بیمه‌های اجتماعی سالانه به یک مرز ۵ کورس‌ها از لحاظ خدمات ارائه شده و سپس توسط این سازمان روبرو است (4). آمار مربوط به کورس‌های اعلام شده وی مربوط به سازمان‌های اجتماعی است که سازمان علوم و در عین حال غیر واکنش به دوبلین و مسئولیت اعظم مسئول آن از محل قبیل پیش‌بینی بیماران شده تا انجام مطالعه باشد. برای تهیه سازمان‌های اجتماعی متعلق به افتخار مختلف جامعه می‌باشد. بیمه‌های اجتماعی سالانه به یک مرز ۵ کورس‌ها از لحاظ خدمات ارائه شده و سپس توسط این سازمان روبرو است (4).

امام مربوط به کورس‌های اعلام شده وی مربوط به سازمان‌های اجتماعی است که سازمان علوم و در عین حال غیر واکنش به دوبلین و مسئولیت اعظم مسئول آن از محل قبیل پیش‌بینی بیماران شده تا انجام مطالعه باشد. برای تهیه سازمان‌های اجتماعی متعلق به افتخار مختلف جامعه می‌باشد. بیمه‌های اجتماعی سالانه به یک مرز ۵ کورس‌ها از لحاظ خدمات ارائه شده و سپس توسط این سازمان روبرو است (4).
حقوق بیمار مورد نظر به قرار گرفت و در نهایت داده‌های حاصل از آن به دلیل این که جامعه‌ی بیشتر مورد نظر گرفت با استفاده از آمار توصیفی (فرایند و درصد) با استفاده از نرم‌افزار Excel ارائه گردید.

یافته‌ها
با توجه به یافته‌های پژوهش که در قابل بحث (4-1) ارائه گردد است کسورات موتر بر حقوق بیمار بدين شرح می‌باشد:

برای مربوط به بیمارستان اخوان، ۶۱ پرونده مربوط به بیمارستان آزادی، ۸۲۳ پرونده مربوط به بیمارستان سیدالشیدا و ۱۴۲ پرونده مربوط به بیمارستان رجبی بود از کل ۲۹۰۷۵ فقره پرونده

درآمدهای کسسورات بود.

از آن‌گونه که فرم‌های دارو، آزمایشگاه، مشاوره، رادیولوژی، شرح عمل و بیهوشی هم از نظر درمانی و هم از نظر لیست اقلامات هزینه بر در مقایسه با سایر اوراق استفاده بیشتری دادند باید این کسورات این‌طور که به‌صورت کلی و هم از دیدگاه تأثیر آن بر

جدول شماره (1): توزیع فراوانی کسسورات دارو و آزمایشگاه به تفکیک علت و بیمارستان

<table>
<thead>
<tr>
<th>علت</th>
<th>بیمارستان</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ندانستن</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>425</td>
<td>40/7</td>
<td>427</td>
<td>40/9</td>
<td>41/9</td>
<td>18/9</td>
<td>47/1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست بیش از اندازه دارو</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>585/8</td>
<td>55/8</td>
<td>57/8</td>
<td>52/8</td>
<td>53/8</td>
<td>48/8</td>
<td>57/8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>7999</td>
<td>7999</td>
<td>7999</td>
<td>7999</td>
<td>7999</td>
<td>7999</td>
<td>7999</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ندانستن جواب آزمایش</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ندانستن دستور پزشک</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td>213/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست فیمطاً اضافه</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>318</td>
<td>318</td>
<td>318</td>
<td>318</td>
<td>318</td>
<td>318</td>
<td>318</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ندانستن لیست آزمایش</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>313</td>
<td>313</td>
<td>313</td>
<td>313</td>
<td>313</td>
<td>313</td>
<td>313</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>2875</td>
<td>2875</td>
<td>2875</td>
<td>2875</td>
<td>2875</td>
<td>2875</td>
<td>2875</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1. تعداد درخواست‌های شده از سوی بیمارستان جهت دریافت مزینه از اداره بیمه از قیمت واقعی دارو بیشتر است.

246 دوره هشتم، شماره چهارم، زمستان 1389 فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی
## جدول شماره (2): توزیع فراوانی کسورات مشاوره و رادیولوژی به تفکیک علت و بیمارستان

<table>
<thead>
<tr>
<th>علت</th>
<th>بیمارستان</th>
<th>جمع</th>
<th>رجایی</th>
<th>سیدالشهدا</th>
<th>تقوی</th>
<th>اخوان</th>
<th>منبی</th>
<th>بهشتی</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نداشتن دستور مشاوره از سوی پزشک</td>
<td></td>
<td>213</td>
<td>100</td>
<td>13</td>
<td>226</td>
<td>226</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن دستور مشاوره از اندار مشاوره</td>
<td></td>
<td>213</td>
<td>100</td>
<td>12</td>
<td>226</td>
<td>226</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست بیش از اندار مشاوره</td>
<td></td>
<td>213</td>
<td>100</td>
<td>13</td>
<td>226</td>
<td>226</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td>744</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>744</td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن جواب رادیولوژی</td>
<td></td>
<td>105</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>105</td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست قمت اضافه</td>
<td></td>
<td>203</td>
<td>100</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
<td>62</td>
<td>12</td>
<td>10</td>
<td>203</td>
</tr>
<tr>
<td>تداشتئ دستور پزشک</td>
<td></td>
<td>213</td>
<td>100</td>
<td>13</td>
<td>226</td>
<td>226</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td>نبود مهر وام باسی مسئول رادیولوژی</td>
<td></td>
<td>105</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>105</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td>1596</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1596</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (۲۳): توزیع قروانی کسورات شرح عمل و بیهوشی به تفکیک بیمارستان و علت

<table>
<thead>
<tr>
<th>علت</th>
<th>بیمارستان</th>
<th>بهشته</th>
<th>اخوان</th>
<th>نفی</th>
<th>سیدانشده</th>
<th>رجایی</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاه کیمی شرح عمل</td>
<td></td>
<td>213</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4/9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پنس در گزارش عمل</td>
<td></td>
<td>425</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>425</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4/8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار در برگه شرح عمل</td>
<td></td>
<td>218</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>218</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>7/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار مهر و اضاء جراح</td>
<td></td>
<td>213</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4/9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست استفاده برای گذاشتن جراح</td>
<td></td>
<td>1597</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1597</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>25/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>اضافه زدن درصد کدهای جراحی مشترک پک ناحیه</td>
<td></td>
<td>745</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>745</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>17/1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td>4337</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>4337</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاه کیمی بیهوشی</td>
<td></td>
<td>318</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>318</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>9/3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مبتلا به بیهوشی متخصص بیهوشی</td>
<td></td>
<td>318</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>318</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>9/3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار در برگه بیهوشی</td>
<td></td>
<td>213</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>213</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>6/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست زمان به برگه اضافه</td>
<td></td>
<td>1057</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1057</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>31/3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست بهره تعمیلی اضافه</td>
<td></td>
<td>318</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>318</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>9/3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عدم حضور متخصص بیهوشی</td>
<td></td>
<td>105</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>105</td>
</tr>
<tr>
<td>و انجام آن توسط تکنسین</td>
<td></td>
<td>31/1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>34/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td>4337</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>4337</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مهدی کرمی، دکتر رضا صدفی، مریم معینی

۲۴۴ دوره هشتم، شهره چهارم، زمستان ۱۳۸۹، فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی
جدول شماره (4): نتایج فرآیند کورس‌های به تقویت مهارت و نوآوری در یک پیشنهاد

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوپاهم</th>
<th>درمان</th>
<th>پاکساکی</th>
<th>شکر</th>
<th>بدنه</th>
<th>درمانی</th>
<th>پیشنهاد</th>
<th>درمانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.23</td>
<td>45</td>
<td>2.34</td>
<td>3.45</td>
<td>4.56</td>
<td>5.67</td>
<td>6.78</td>
<td>7.89</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ترجمه:

۱. دهانه و از میان الگ عضو برنده برای ایجاد کورس‌های امن، بیشترین
۲. کورس (۲۱۹۲ مورد) مربوط به درخواست‌های اضافی برای دارو
۳. انجام. در نتایج به‌پوست‌ها ناگهان، در پی‌مزل تابعی جا می‌گیرد، بسیار
۴. و سیاه‌پوشان افشاوح هم‌بینی‌ها در کورس در دل دیده شده
۵. اما این از این کورس، درخواست بیش از حد مصرف دارو بیشترین

کورس را به خود اختصاص داده است (۸)، در این رابطه می‌توان

۶. گفت برای جلوگیری از این نوع کورس‌های (دارو) در پرونده ها از
۷. انجام. در پی‌مزل تابعی و مانند دارو به‌صورت خوانا و کامل در
۸. پرونده لیست و اگر داروی خارج از تهدیه بیمه اضافی را در پرونده
۹. ذکر نماید تا به‌دست‌خواهیسی باید هرگز به‌بیماری گرفته

شود (۳). از انجایی که با استناد به پژوهش‌های صورت گرفته

۱۰. استفاده از سیستم‌های کامپیوتری نقش موتوری در افزایش کیفیت
۱۱. تست‌سازی پزشکی در دارم بکارگیری این سیستم‌ها به

۱۲. کاهش کورس‌ها را تیز در برخواه دندان که پژوهش‌ها

۱۳. همکاری‌ها در شرکت پزشکی tufts-new انگلستان مورد حمایت

۱۴. می‌باشد. به دنبال تربیت که‌پرداز با بکارگیری PDA

بحث و نتیجه‌گیری

بهطور کلی نتایج پژوهش نشان داد که بی‌گهوی دارو

بی‌شی的情 نسخه‌های (۲۱۰۴ مورد) را به خود اختصاص

نکات:

۱. Howard

۲. personal assistant device

۳۴۵ دوره هشتم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۸۹، قسمت‌های دانشکده پزشکی و مامایی
دیجی‌کردن ساختاری از جووار نرم‌سازی که در زمینه کسب‌وکار، توسعه‌یابی، و پردازش اطلاعات در رشته‌های مختلف دچار تغییرات اساسی شده‌اند. این تغییرات شامل تغییرات فنی‌های متعدد، تغییرات در ساختار سازمانی، و تغییرات در سیاست‌های شرکت‌های مختلف هستند.

1. Prospective payment system
2. Diagnostic related groups
3. Steinwald & dummit
اطلاعاتی راکه بیمارستان به جهت تاریخ صدور برداشته هزینه نیاز به
دارند را فرامرز می‌کنند. از سوی دیگر با کمک یک نظام بر
برداخت کارامد نظارت بر ممکن توسط ارزیابی دارمی و هزینه‌های دارمان هم
عملکرد مالی و اقتصادی خود را بهبود بخشند و هم در راستای
تحقیق طرح‌های بهبود درمانی همکاری نمایند. همچنین به‌منظور
حفاظ حقوق بیمار لازم است بیمارستان برای جلوگیری با کاشت

References:
5. Fathipeykani A. The study of rate and causes of deductible carried out social security insurance with regard to bills sent by Sina and Firouzabadi hospitals; 2005 Spring & Summer (Dissertation). Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2000. (Persian)
7. Sabzghabaie A, Asgari H, Asnaashari H. The study of rate and causes of deductible prescription letter in medical records of selected hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences (Research Plan). Isfahan University of Medical Sciences; 2008. (Persian)


17. Shakiba A. the study of the amount of deductible in Health Services insurance. Tehran: The First Conference on Resource Management in Hospitals; 2006. (Persian)